

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果ダイジェスト

評価結果ダイジェスト

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼全体の評価講評 ▼サービス分析結果 ▼利用者調査結果 ▼事業者のコメント

平成20年度

知的障害者通所更生施設[経過措置]

事業所名称	豊島区立目白生活実習所
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
評価者	修了者No.H0305063 修了者No.H0801023 修了者No.H0201011
評価実施期間	2008年11月5日～2009年2月23日

全体の評価講評

詳細はこちらから

特に良いと思う点

- 利用者の活動しやすい場所を提供しつつ支援
- 朝夕の時間を活用した情報共有のための全体ミーティングの実施
- 利用者や保護者が意見・要望を言える場を多様に確保している

さらなる改善が望まれる点

- 日中活動時間のさらなる確保を
- 個別支援計画との連動を意識した日々の支援経過記録の工夫を
- 中間管理層としてのリーダー職員の配置を期待したい

このページの一番上へ

サービス分析結果

詳細はこちらから

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	A
【講評】 詳細はこちら - 身振りや写真カード、掲示物によるコミュニケーション - 多くの情報が集まる環境 - 個別支援計画に基づき個別の利用者の意思疎通方法を支援	
2. 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら - グループ単位での日中活動 - 利用者の活動しやすい場所を提供しつつ支援 - 日中活動時間のさらなる確保を	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 詳細はこちら - 給食に関する検討の機会の充実を - 補助具の用意や見守りにより自立した食事を支援 - 食事を楽しむ雰囲気づくりにさらなる工夫を	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
【講評】 詳細はこちら 身体の状態に合わせた更衣室やトイレを用意	

- 補助具の検討や送迎、歯磨き支援

5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている

A

【講評】[詳細はこちら](#)

- 嘱託医と看護師による健康支援
- 服薬管理は通所の際に各自持参してもらい実施

6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている

B

【講評】[詳細はこちら](#)

- クラブ活動や外出、他の人々と交流する機会を用意
- 快適な空間づくりに努めている
- 利用者間で話し合う機会の創出し、反映する取り組みを

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

A

【講評】[詳細はこちら](#)

- 毎月の保護者会が有効に機能するように工夫
- 連絡帳や電話連絡、実習所だよりによる情報提供
- 個別面談や家庭訪問等を通じて保護者の相談に対応

8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている

A

【講評】[詳細はこちら](#)

- 地元町会との共催行事やボランティアとの交流
- 利用者には有効な情報を個別に提供

評点の内容
▶ [詳細はこちら](#)

[このページの一番上へ](#)

利用者調査結果

▶ [詳細はこちらから](#)

※読み上げソフトをご利用のかたへ
パーセンテージの読みあげは「はい」「どちらともいえない」「いいえ」「無回答」の
順番で読み上げられます。

有効回答者数/利用者総数
24/42

■ はい ■ どちらともいえない ■ いいえ ■ 無回答・非該当

1. 食事の時間は楽しみのになっているか	83.0%	16.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
2. 活動は楽しいか	66.0%	29.0%	いいえ: 4.0%	無回答・非該当: 0.0%
3. 利用者は必要なときに支援を受けているか	79.0%	16.0%	いいえ: 4.0%	無回答・非該当: 0.0%
4. サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか	75.0%	16.0%	8.0%	いいえ: 0.0%
5. 利用者の気持ちは尊重されているか	66.0%	29.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 4.0%
6. 職員の対応は丁寧か	87.0%	12.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
7. 個別の目標や計画を作成する際に、利用者の状況や要望を聞かれているか	87.0%	8.0%	いいえ: 4.0%	無回答・非該当: 0.0%
8. 【個別の目標や計画について説明を受けた方に】 個別の目標や計画についての説明はわかりやすかったか	100.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
9. 【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】 サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか	100.0%	どちらともいえない: 0.0%	いいえ: 0.0%	無回答・非該当: 0.0%
	54.0%	41.0%		

10. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか	いいえ:4.0% 無回答・非該当:0.0%	
11. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか	54.0%	45.0% いいえ:0.0% 無回答・非該当:0.0%
12. 第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか	41.0%	54.0% どちらともいえない:4.0% 無回答・非該当:0.0%

■ はい

■ どちらともいえない

■ いいえ

■ 無回答・非該当

[このページの一番上へ](#)

事業者のコメント

* 以下の項目は事業者によって、自ら更新される情報です。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 全体の評価講評

全体の評価講評

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼全体の評価講評 ▼コメント

平成20年度

知的障害者通所更生施設[経過措置]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	豊島区立目白生活実習所
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
評価者	修了者No.H0305063 修了者No.H0801023 修了者No.H0201011
評価実施期間	2008年11月5日～2009年2月23日

全体の評価講評

特に良いと思う点

● 利用者の活動しやすい場所を提供しつつ支援

利用者が日中活動を行う作業室は、利用者全員が活動できる広さのフロアが用意されている他、個別に活動できる場所も別に用意されているため、一人で活動したい利用者が自分のスペースでリラックスしながら活動できるようになっている。対応する職員の配置も多い状況であり、目が行き届きやすく、利用者の個性性を重視しつつ支援がなされている点は評価できる。

● 朝夕の時間を活用した情報共有のための全体ミーティングの実施

朝15分、夕方30～45分、職員の全体ミーティングを行っている。当日・翌日の予定、利用者状況等を報告し、必要に応じて対応策や方針を検討・決定し、職員間の情報共有を図っている。朝は一部の送迎担当職員は参加できないが、夕方は出勤職員全員の参加が可能のため、個々の職員の情報量に差異が生じにくく、円滑な情報周知の仕組みとして機能している。個別支援計画についても、面談を行ったその日のミーティングで報告がなされ、職員会議では計画の読み合わせや変化に応じた支援内容の見直し等の時間をもち、支援の方向性の共有化を図っている。

● 利用者や保護者が意見・要望を言える場を多様に確保している

当施設では毎月の活動計画を利用者の意見を基に決めており、その予定決めの時に各利用者は意見を言うことができる。保護者は毎日取り交わす連絡帳を使って意見・要望を施設に届けることができる。また、毎月実施する保護者会でも意見・要望を言えるほか、保護者の会が保護者の意見を取りまとめて施設に要望を提出している。保護者会の終了後には、引き続き保護者だけが残って保護者同士が意見の交換を行っている。また、保護者会の出欠アンケートの下欄には自由に意見を書くことができる欄を設けるなど、多様な意見収集ルートの確保がなされている。

▼さらなる改善が望まれる点

● 日中活動時間のさらなる確保を

日中活動について活動時間の増加等取り組んできているところは確認できたが、利用者調査の結果では日中活動の楽しさについての満足度が他の項目と比較して低い結果となった。さらに、活動プログラムの終了時間を午後2時半までとし、更衣の時間に1時間設定しているために利用者が作業室で所在なく座っている状況も確認した。今後は日中活動時間をさらに確保していくことを検討することや、更衣や送迎待ちの時間帯の利用者支援の方法について検討を重ねて改善していくことが望まれる。

● 個別支援計画との連動を意識した日々の支援経過記録の工夫を

日々の支援経過は「記録表」にその日の活動グループの担当職員が記入している。支援計画見直しの際は、その経過に基づき「実践した援助内容」「実践の評価」「評価後の課題」を支援計画担当職員が作成、活用している。「記録表」では冒頭に「表題」、文末に「記録者名」を記入するルールが明記されているが、実際には未記入な状態が習慣化しているため見直しに必要な支援経過を辿る上で活用しやすいスタイルとは言い難い。日々の支援において、個別支援計画を意識しそれに基づいた記録となり得るよう、今後、連動性を考慮した仕組み作りを期待したい。

● 中間管理層としてのリーダー職員の配置を期待したい

現在の組織構成では、施設長の下に一般職員が横一線に並ぶ形になっている。自主活動や作業活動など活動グループごとのリーダーはいるが、基本的に順繰りでリーダー役を回す仕組みであり、組織の指揮命令系統に位置付けられたリーダーではない。施設長一人が20人前後の職員を管理し、指示を出すのには組織管理上無理があると思われる。将来の幹部候補育成の面からも、一般職員への指導役を作る面からも、信頼できる職員1～2人を指揮命令

系統上のリーダーに置いた方が良いと思われる。今後の検討を期待したい。

[このページの一番上へ](#)

コメント

職員には職員説明会を開催し、第三者評価の趣旨と自己評価手法について直接説明して理解を深めた。利用者調査では施設側に個別に話を聞きやすい場所を用意してもらい、意思疎通が可能な利用者に調査員が直接聞き取り調査を行った。当日聞き取りができなかった利用者には郵送で回収するアンケート方式をとった。また、場面観察も併せて行った。報告会では独自のフィードバックレポートを作成し報告会を実施した。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 組織マネジメント分析結果

組織マネジメント分析結果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

- ▼リーダーシップと意思決定
- ▼経営における社会的責任
- ▼利用者意向や地域・事業環境の把握と活用
- ▼計画の策定と着実な実行
- ▼職員と組織の能力向上
- ▼情報の保護・共有
- ▼カテゴリ1～7に関する活動成果

平成20年度

知的障害者通所更生施設[経過措置]

<<前の評価結果を見る

事業所名称	豊島区立目白生活実習所
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
事業評価実施期間	2008年11月21日～2009年2月23日

リーダーシップと意思決定

1. 事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている	評点
1. 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している	B
2. 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている	A
3. 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している	A
【講評】 詳細はこちら ●「運営方針」を事業計画書に明記し、職員や保護者に配布している ●経営層の役割と権限は担当事務表に明記し全職員に配布している ●重要な意思決定では、施設長が職員の意見を収集・整理して区の検討会議に上程する	

評点の内容
▶詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

経営における社会的責任

1. 社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる	評点
1. 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している	A
2. 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている	B
2. 地域の福祉に役立つ取り組みを行っている	評点
1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある	A
2. ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している	A
3. 地域との関係機関との連携を図っている	B
【講評】 詳細はこちら ●区の職員として守るべき法・規範・倫理が区の服務規程によって定められている ●複合施設として会議室等の貸し出しや地域の人に参加できる行事等を行っている ●有償・無償のボランティア募集・受け入れ計画を策定している	

評点の内容
▶詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

1. 利用者意向や地域・事業環境に関する情報を収集・活用している	評点
1. 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)	A
2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる	A
3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している	B
【講評】 詳細はこちら ●施設内の受付窓口のほか、施設外の苦情申し出先についても明記している	

- 保護者の会が保護者の意見を取りまとめて施設に要望を提出している
- 地域の福祉ニーズは、区の情報配信や23区の指導係長会議などから収集する

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

計画の策定と着実な実行

1. 実践的な課題・計画策定に取り組んでいる	評点
1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している	A
2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している	A
3. 着実な計画の実行に取り組んでいる	B
2. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	評点
1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる	A
【講評】 詳細はこちら ● 事業計画策定では、まず活動種類ごとに前年度の活動内容、職員の行動等の反省を行う ● 計画の推進は各職員に担当を割り振って行っている ● 危機管理マニュアルを整備し、職員に配布している	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

職員と組織の能力向上

1. 事業所が目指している経営・サービスを実現する人材の確保・育成に取り組んでいる	評点
1. 事業所にとって必要な人材構成にしている	A
2. 職員の質の向上に取り組んでいる	B
2. 職員一人ひとりと組織力の発揮に取り組んでいる	評点
1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる	B
2. 職員のやる気向上に取り組んでいる	A
【講評】 詳細はこちら ● 施設長の下に一般職員が横一線に並ぶ組織構成となっている ● 専門研修は専ら外部研修に依存している ● 区の目標管理制度が導入されている	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

情報の保護・共有

1. 情報の保護・共有に取り組んでいる	評点
1. 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる	A
2. 個人情報とは、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している	B
【講評】 詳細はこちら ● 区の文書事務規定に従って整理・ファイリングしている ● 区の個人情報保護条例に則っている	

評点の内容
▶ 詳細はこちら

[このページの一番上へ](#)

カテゴリー1～7に関する活動成果

1. 前年度と比べ、事業所の方向性の明確化や関係者への周知、地域・社会への責任の面で向上している	評点
1. 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている	A
【改善の成果】 詳細はこちら ● 危機管理担当の職員を中心に危機管理マニュアルを毎年更新している	
2. 前年度と比べ、職員と組織の能力の面で向上している	評点

1. 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている	A
【改善の成果】 詳細はこちら 職員の情報共有化への意識が高まった	
3. 前年度と比べ、福祉サービス提供プロセスや情報保護・共有の面において向上している	評点
1. 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている	A
【改善の成果】 詳細はこちら 利用者の活動時間が長くなった	
4. 事業所の財政等において向上している	評点
1. 財政状態や収支バランスの改善へ向けた計画的かつ主体的な取り組みにより成果が上がっている	C
5. 前年度と比べ、利用者満足や利用者意向の把握等の面で向上している	評点
1. 前年度（比較困難な場合は可能な期間で）と比べて、利用者満足や以下のカテゴリーで評価される部分において改善傾向を示している	A
【改善の成果】 詳細はこちら 宿泊旅行に関して保護者アンケート結果に基づき検討	
評点の内容 ▶ 詳細はこちら	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > サービス分析結果



サービス分析結果



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼サービス提供のプロセス項目 ▼サービスの実施項目

平成20年度

知的障害者通所更生施設[経過措置]

[<<前の評価結果を見る](#)

事業所名称	豊島区立目白生活実習所
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
事業評価実施期間	2008年11月21日～2009年2月23日

サービス提供のプロセス項目

サービス情報の提供	評点
1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している	B
【講評】 詳細はこちら - 年4回「実習だより」の発行による保護者への情報提供 - 見学希望者への柔軟な対応 - 利用者にとってわかりやすい「サービスの手引き」の作成を	
評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	
サービスの開始・終了時の対応	評点
1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている	A
2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している	A
【講評】 詳細はこちら - 利用者の希望や特性により適性を踏まえた利用施設の選定 - 実習段階からの関係性に基づく継続的な支援の提供 - サービス終了時の他施設への情報提供	
評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	
個別状況に応じた計画策定・記録	評点
1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	A
2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している	B
3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している	B
4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	A
【講評】 詳細はこちら - 個人面談によるわかりやすい計画説明と意向聞き取りの実施 - 朝夕の時間を活用した情報共有のための全体ミーティングの実施 - 個別支援計画との連動を意識した日々の支援経過記録の工夫を	
評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	
プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	評点
1. 利用者のプライバシー保護を徹底している	A
2. サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している	B
【講評】 詳細はこちら - 利用者のプライバシー保護を意識した日常的な支援の継続 - 利用者の権利や尊厳を尊重する支援のための組織的な取り組みを	
評点の内容 ▶ 詳細はこちらから	
事業所業務の標準化	評点
1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている	B
2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている	B
3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している	B
【講評】 詳細はこちら サービスにおける安全性を維持するための「ヒヤリハットノート」の活用	

- 業務に関するマニュアルの整備・見直しのための仕組み作りを
- 指導的職員の配置による明確なOJT体制の整備を



[このページの一番上へ](#)

サービスの実施項目

サービスの実施	評点
1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している	A
【講評】 詳細はこちら	
● 身振りや写真カード、掲示物によるコミュニケーション ● 多くの情報が集まる環境 ● 個別支援計画に基づき個別の利用者の意思疎通方法を支援	
2. 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら	
● グループ単位での日中活動 ● 利用者の活動しやすい場所を提供しつつ支援 ● 日中活動時間のさらなる確保を	
3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している	A
【講評】 詳細はこちら	
● 給食に関する検討の機会の充実を ● 補助具の用意や見守りにより自立した食事を支援 ● 食事を楽しむ雰囲気づくりにさらなる工夫を	
4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている	A
【講評】 詳細はこちら	
● 身体の状態に合わせた更衣室やトイレを用意 ● 補助具の検討や送迎、歯磨き支援	
5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている	A
【講評】 詳細はこちら	
● 嘱託医と看護師による健康支援 ● 服薬管理は通所の際に各自持参してもらい実施	
6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている	B
【講評】 詳細はこちら	
● クラブ活動や外出、他の人々と交流する機会を用意 ● 快適な空間づくりに努めている ● 利用者間で話し合う機会の創出し、反映する取り組みを	
7. 施設と家族等との交流・連携を図っている	A
【講評】 詳細はこちら	
● 毎月の保護者会が有効に機能するように工夫 ● 連絡帳や電話連絡、実習所だよりによる情報提供 ● 個別面談や家庭訪問等を通じて保護者の相談に対応	
8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている	A
【講評】 詳細はこちら	
● 地元町会との共催行事やボランティアとの交流 ● 利用者にも有効な情報を個別に提供	
評価の内容 ▶ 詳細はこちらから	

[このページの一番上へ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [利用者調査結果](#)

利用者調査結果

 利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

▼調査概要 ▼調査結果全体のコメント ▼調査結果

平成20年度

知的障害者通所更生施設〔経過措置〕

[＜＜前の評価結果を見る](#)

事業所名称	豊島区立目白生活実習所
評価機関名称	特定非営利活動法人 福祉経営ネットワーク
利用者調査実施期間	2008年11月27日～2008年12月26日

調査概要

- **調査対象**: 全利用者
- **調査方法**: アンケート方式
利用者調査では施設側に個別に話を聞きやすい場所を用意してもらい、意思疎通が可能な利用者に調査員が直接聞き取り調査を行った。また当日聞き取りができなかった利用者には郵送で回収するアンケート方式をとった。
- 利用者総数: 42人
- 共通評価項目による調査対象者数: 42人（アンケート方式32人 聞き取り方式10人）
- 共通評価項目による調査の有効回答者数: 24人（アンケート方式17人 聞き取り方式7人）
- 利用者総数に対する回答者割合(%) : 57.1%
- 調査項目: [共通評価項目](#)

[このページの一番上へ](#)

調査結果全体のコメント

利用者調査の結果では、多くの項目で肯定的な回答が得られている。サービスの提供では、食事の時間が楽しいと感じている利用者が多く、一方で活動の楽しさについては「どちらともいえない」「いいえ」の回答が一部より聞かれている。職員に対しては、丁寧な接し方であることへの満足が最も高く、次いで、困ったときの手助けやプライバシーの保持においても十分な支援が得られている、と回答した利用者が多い結果となった。さらに、個別の目標や計画についての説明、ならびにサービスの事前説明に対しては、該当する利用者全員がわかりやすいと回答しており、高い満足が示されている。不満や要望については、半数以上の利用者が、職員への伝えやすさ、対応の良さに満足している結果が得られているが、いずれも他の項目に比べ肯定的な回答がやや低い状況がうかがえた。総合的な感想では、「大変満足」が29.2%、「満足」が41.7%、「どちらともいえない」が25.0%であった。

[このページの一番上へ](#)

調査結果

1. 食事の時間は楽しみになっているか

はい	20人	どちらともいえない	4人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「はい」と回答した利用者が83.3%、「どちらともいえない」が16.7%であった。自由意見では「メニューはばっちりです。量も良いです。うちのご飯より良いくらいです」「食べやすい形態に再調理してくれていて行き届いています」という声が聞かれています。一方で「たまにちょっと味付けがうすかったりきつかったりがあります」「ちっとと固いです。お願いして刻んでもらう時があります」「食事がミキサー食でおいしくない。キザみにしてほしい」という要望があがっています。

2. 活動は楽しいか

はい	16人	どちらともいえない	7人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】

「はい」と回答した利用者が66.7%、「どちらともいえない」が29.2%であった。自由意見では「活動の話し合い、レクリエーション、音楽に合わせてダンスなどをやります」「散歩好きです」「散歩したり朝礼で名前を言ったり、当番を行ったりします」との意見があった。

3. 利用者は必要なときに支援を受けているか

はい	19人	どちらともいえない	4人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と回答した利用者が79.2%、「どちらともいえない」が16.7%であった。多くの利用者が、困ったとき職員による手助けが得られている、と回答しており、必要な支援に対する高い満足を示している。

4. サービス提供にあたって、利用者のプライバシーは守られているか

はい	18人	どちらともいえない	4人	いいえ	0人	無回答・非該当	2人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と回答した利用者が75.0%、「どちらともいえない」が16.7%であった。概ねの利用者が、プライバシーの保持において満足している、という結果が示されている。自由意見では「必要以上の厳守で困る時もあります」との声があがっている。

5. 利用者の気持ちは尊重されているか

はい	16人	どちらともいえない	7人	いいえ	0人	無回答・非該当	1人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と回答した利用者が66.7%、「どちらともいえない」が29.2%であった。自由意見では「常に声をかけてくれます」との声が聞かれている。半数以上の利用者が、気持ちを大切にしてくれていると感じ、満足している状況がうかがえる。

6. 職員の対応は丁寧か

はい	21人	どちらともいえない	3人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と回答した利用者は87.5%、「どちらともいえない」が12.5%であった。多くの利用者が、職員の接し方は丁寧であると、満足している結果が得られている。自由意見では「やさしいです」「職員のこと好きです」という意見が聞かれている。一方で「たまに冷たい態度を感じる時がある」との声もあった。

7. 個別の目標や計画を作成する際に、利用者の状況や要望を聞かれているか

はい	21人	どちらともいえない	2人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と回答した利用者は87.5%、「どちらともいえない」が8.3%であった。自由意見では「自分でどんどん言おうと思っています、言ったことがちゃんと反映されていました」「職員の方で目標や計画を考えてくれました」「親が話してくれます」という意見が聞かれており、計画作成において利用者の要望の聞き取りや計画への反映が行われていることが確認できた。

8.【個別の目標や計画について説明を受けた方に】
個別の目標や計画についての説明はわかりやすかったか

はい	23人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
該当する利用者23名のうち、「はい」と回答した利用者は100%であった。自由意見では「紙で渡されてわかりやすかったです」「作ってくれた目標は納得できます」という意見が聞かれており、説明のわかりやすさにおいて高い満足を示している。

9.【過去1年以内に利用を開始し、利用前の説明を受けた方に】
サービス内容や利用方法の説明はわかりやすかったか

はい	5人	どちらともいえない	0人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	----	-----------	----	-----	----	---------	----

【コメント】
該当する利用者5名のうち、「はい」と回答した利用者は100%であった。自由意見では「とてもわかりやすかったです。説明があるとなじみやすいです」との声が聞かれており、利用前にわかりやすく説明が行われている状況が確認できた。

10. 不満や要望を事業所や職員に言いやすいか

はい	13人	どちらともいえない	10人	いいえ	1人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と回答した利用者は54.2%、「どちらともいえない」が41.7%であった。半数を超える利用者が言いやすさの面で満足している様子がうかがえるが、一方他の項目に比べ肯定的な回答の比率がやや低い結果となっている。自由意見では「話はしやすいです」「とても良いのですが、ある意味仕方ないことですが職員さんが手いっぱいな時があります。そうしたときは例えばトイレに行きたいと思ってそのタイミングで介助してもらえず間に合わないこともあります」との意見があった。

11. 利用者の不満や要望はきちんと対応されているか

はい	13人	どちらともいえない	11人	いいえ	0人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	-----	-----	----	---------	----

【コメント】
「はい」と回答した利用者は54.2%、「どちらともいえない」が45.8%であった。半数を超える利用者が不満や要望への対応に満足している結果であるが、他の項目に比べ肯定的な回答率がやや低い結果となっている。

12. 第三者委員など外部の苦情窓口にも相談できることを知っているか

はい	10人	どちらともいえない	1人	いいえ	13人	無回答・非該当	0人
----	-----	-----------	----	-----	-----	---------	----

【コメント】

「はい」と回答した利用者は41.7%、「いいえ」が54.2%であった。質問項目の中で「いいえ」の回答数が最も多い結果となっており、半数を超える利用者が、困ったことなどを外部の窓口相談できることについて、知らない、と回答している。自由意見では「学校在学中に自立支援法の勉強をして、聞いたことがあります。たまにそうした人に話したいこともある」との意見があった。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評 事業評価結果 組織マネジメント分析結果 サービス分析結果 利用者調査結果 事業者のコメント
評点の見方 他年度の評価結果 平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > リーダーシップと意思決定



リーダーシップと意思決定
 利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

「運営方針」を事業計画書に明記し、職員や保護者に配布している

事業所が目指していることは、事業計画書の中に「運営方針」として明記している。事業計画書は全職員に配布するとともに、利用者・保護者に対しては年度初めの保護者会で配布している。「運営方針」を事務室や会議室に掲示することは行っていない。今回実施した職員アンケートでは、「事業所が目指していることを明確化・周知している」との設問に対する評価はあまり高くない結果となった。職員の理解が深まるような一層の取り組みが望まれる。

経営層の役割と権限は担当事務表に明記し全職員に配布している

経営層の役割と権限については、職務別に担当事務を明記した表を作っており、その中で決められている。この担当事務表は事業計画書の中に掲載し、全職員に配布している。対外的な事柄については、最終的な意思決定権は区の障害者福祉課長が有している。施設長は、施設内部の取り決め事項について業務上の判断を行い、業務を遂行している。

重要な意思決定では、施設長が職員の意見を収集・整理して区の検討会議に上程する

対外的な事柄など重要な案件は、区の障害者福祉課長が意思決定を行うが、課長が検討会議を開いた際には施設長が施設の代表として意見を言うことになっている。施設長は、タ方のミーティングや職員会議等で職員の意見を収集・整理して、区の検討会議に上程する。施設内で決められるものは、職員会議や毎日のミーティングで話し合って決めている。決定事項は、職員会議やミーティングで職員に伝えとともに、保護者に対しては保護者会で伝達している。

[このページの一番上へ](#)

1-1-1. 事業所が目指していること(理念、基本方針)を明確化・周知している

評点	B
標準項目	○ 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を明示している
	○ 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている
	○ 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている
	× 重要な意思決定や判断に迷ったときに、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を思い起こすことができる取り組みを行っている(会議中に確認できるなど)
A+の取り組み	

1-1-2. 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている

評点	A
標準項目	○ 経営層は、自らの役割と責任を職員に伝えている
	○ 経営層は、自らの役割と責任に基づいて行動している
A+の取り組み	

1-1-3. 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している

評点	A
標準項目	○ 重要な案件を検討し、決定する手順があらかじめ決まっている
	○ 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している
	○ 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成19年度評価結果](#)

福祉サービス第三者評価情報 > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > 経営における社会的責任



経営における社会的責任

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

区の職員として守るべき法・規範・倫理が区の服務規程によって定められている

区の職員として守るべき法・規範・倫理については、区の服務規程によって定められている。倫理研修は区で行っており、職員は数年に1回もしくは昇格時に受講している。特に倫理研修を施設として実施することは行っていない。経営の透明性という面では、毎年第三者評価を受審するとともに、保護者に対しては毎月の保護者会で情報を伝達している。また、週に数日来てくれる日常ボランティアの人も2～3人おり、外部の目で見てもらっている。通信誌は、利用者及びその家族向けであり、地域の人たちへは配布していない。

複合施設として会議室等の貸し出しや地域の人が参加できる行事等を行っている

施設は心身障害福祉センター及び福祉作業所と併設した複合施設である。福祉センターにおいて土日及び平日夜間に会議室や和室等の貸し出しを行っており、地元町会や地域の障害者団体等がよく利用している。また、盆踊り大会やもちつき大会など、福祉センター等との共催で地域の人たちが参加できる行事を行っている。研修会の開催や講師派遣など、専門性を活かして地域に貢献するような取り組みは特に行っていない。地域に対する専門性の還元という面では、やや弱い感が否めない。

有償・無償のボランティア募集・受け入れ計画を策定している

ボランティアの受け入れについては、事業計画書の中で有償・無償のボランティア募集・受け入れ計画を明記している。週に数日入ってくれる日常ボランティアが2～3人いるほか、グループ外出やプール活動を支援してくれる行事ボランティア、クラブ活動(ピアノ、歌、ダンス等)を支援してくれるボランティアなど、多彩なボランティアを受け入れている。地域ネットワークとしては、23区の指導係長会議に施設長が参加し、先進施設の見学や情報交換等を行っている。

[このページの一番上へ](#)

2-1-1. 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知している

評点	A	
標準項目	○	福祉サービスに従事する者として、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などを明示している
	○	全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳)などの理解が深まるように取り組んでいる
A+の取り組み		

2-1-2. 第三者による評価の結果公表、情報開示などにより、地域社会に対し、透明性の高い組織となっている

評点	B	
標準項目	○	第三者による評価の結果公表、情報開示など外部の導入を図り、開かれた組織となるように取り組んでいる
	×	透明性を高めるために、地域の人の目にふれやすい方法(事業者便り・会報など)で地域社会に事業所に関する情報を開示している
A+の取り組み		

2-2-1. 事業所の機能や福祉の専門性をいかした取り組みがある

評点	A	
標準項目	○	事業所の機能や専門性は、利用者に支障のない範囲で地域の人に還元している(施設・備品等の開放、個別相談など)
	○	地域の人や関係機関を対象に、事業所の機能や専門性をいかした企画・啓発活動(研修会の開催、講師派遣など)を行っている
A+の取り組み		

2-2-2. ボランティア受け入れに関する基本姿勢を明確にし、体制を確立している

評点	A	
	○	ボランティアの受け入れに対する基本姿勢を明示している

標準項目	○	ボランティアの受け入れ体制を整備している(担当者の配置、手引き書の作成など)
	○	ボランティアに利用者のプライバシーの尊重やその他の留意事項などを伝えている
A+の取り組み		

2-2-3. 地域の関係機関との連携を図っている

評点	B	
標準項目	×	地域の関係機関のネットワーク(事業者連絡会など)に参画している
	○	地域ネットワーク内での共通課題について、協働して取り組めるような体制を整えている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

利用者意向や地域・事業環境の把握と活用

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

施設内の受付窓口のほか、施設外の苦情申し出先についても明記している

苦情受付窓口については契約書において明記し、利用者及び保護者に説明している。契約書では、施設内の受付窓口のほか、区役所の窓口、区及び都の社会福祉協議会など、施設外の苦情申し出先についても明記している。また、事業計画書において、「利用者・保護者からの苦情には、迅速で適切な対応を行う」ことを明記している。

保護者の会が保護者の意見を取りまとめて施設に要望を提出している

利用者本人が意見・要望を言える場としては、活動中の「予定決め」の時間がある。当施設では毎月の活動計画を利用者の意見を基に決めており、その予定決めの時に各自が意見を言うことができる。保護者は毎日取り交わす連絡帳を使って意見・要望を施設に届けることができる。また、毎月実施する保護者会でも意向を示すことができるほか、「さくら会」という保護者の会が保護者の意見を取りまとめて施設に要望を提出している。毎月の保護者会の終了後には、引き続き保護者だけが残って保護者同士が意見の交換を行っている。

地域の福祉ニーズは、区の情報配信や23区の指導係長会議などから収集する

施設から保護者に対するアンケートも実施しており、今年度は宿泊旅行の実施方法について意見を集めた。また、保護者会の出欠アンケートの下欄には自由に意見を書くことができる欄を設け、意見を集めるルートの確保について工夫している。匿名で投書できる目安箱のようなものは、現在のところ設置していない。地域の福祉ニーズは、区からの情報配信や23区の指導係長会議に施設長が参加するなどして収集している。しかしながら、地域の事業者ネットワークなどに積極的に関わってニーズの収集や動向分析を行っているとは言い難く、今後の課題である。

[このページの一番上へ](#)

3-1-1. 利用者一人ひとりの意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応している(苦情解決制度を含む)

評点	A	
標準項目	○	苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている
	○	利用者一人ひとりの意見・要望・苦情に対する解決に取り組んでいる
A+の取り組み		

3-1-2. 利用者意向の集約・分析とサービス向上への活用に取り組んでいる

評点	A	
標準項目	○	利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向を把握することに取り組んでいる
	○	事業者が把握している利用者の意向を取りまとめ、利用者から見たサービスの現状・問題を把握している
	○	利用者の意向をサービス向上につなげることに取り組んでいる
A+の取り組み		

3-1-3. 地域・事業環境に関する情報を収集し、状況を把握・分析している

評点	B	
標準項目	×	地域の福祉ニーズの収集(地域での聞き取り、地域懇談会など)に取り組んでいる
	○	福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)の収集に取り組んでいる
	○	事業所としての今後のあり方の参考になるように、地域の福祉ニーズや福祉事業全体の動向を整理・分析している
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 計画の策定と着実な実行

計画の策定と着実な実行

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

事業計画策定では、まず活動種類ごとに前年度の活動内容、職員の行動等の反省を行う

中・長期計画としては、区の障害者福祉計画がある。短期の計画としては、年度単位の事業計画を策定している。事業計画策定においては、まず前年度の12月頃から自主活動、作業活動、クラブ活動といった活動種類ごとに、当該年度のまとめを行う。ここでは、活動内容、職員の行動等の反省を行い、事業報告としてまとめる。そのまとめを基に各活動の計画担当が翌年の計画を策定する。計画策定においては、翌年の利用者のグループ編成についても、利用者同士の相性を勘案しながら計画している。

計画の推進は各職員に担当を割り振って行っている

計画の推進は各職員に担当を割り振って行っている。バス担当、給食担当、危機管理担当などがあり、各2～3名程度を置いている。各職員は1～2つの担当を持っている。この担当は毎年入れ替わるが、職員会議で話し合ったうえで(職員の総意)、担当役割に偏りが出るなどの弊害もある。計画の進捗状況の確認と達成度合をはかるための指標の設定は行っていない。計画を確実に効果的に実施するため、これら仕組の整備も併せて期待したい。

危機管理マニュアルを整備し、職員に配布している

利用者の安全確保への対応としては、危機管理マニュアルを整備し職員に配布している。この中では火災、地震、怪我・事故、不審者・侵入者、外出時・バス乗車時のそれぞれの対応について手順を示している。本マニュアルは危機管理担当の職員を中心に毎年更新している。また、ひやりはっと記録を用意し、朝夕のミーティングや職員会議で上がってきた意見を記録し、今後の対応策についてその場で確認している。その後の改善状況の確認までは行っていない。ひやりはっと記録を集計して傾向を分析するなどすると、一層効果的な利用法になるものと思われる。

[このページの一番上へ](#)

4-1-1. 取り組み期間に応じた課題・計画を策定している

評点	A
標準項目	☐ 理念・ビジョンの実現に向けた中・長期計画を策定している
	☐ 年度単位の計画を策定している
	☐ 短期の活動についても、計画的(担当者・スケジュールの設定など)に取り組んでいる
A+の取り組み	

4-1-2. 多角的な視点から課題を把握し、計画を策定している

評点	A
標準項目	☐ 課題の明確化、計画策定の時期や手順があらかじめ決まっている
	☐ 課題の明確化、計画の策定にあたり、現場の意向を反映できるようにしている
	☐ 計画は、サービスの現状(利用者意向、地域の福祉ニーズや事業環境など)を踏まえて策定している
	☐ 計画は、想定されるリスク(利用者への影響、職員への業務負担、必要経費の増大など)を踏まえて策定している
A+の取り組み	

4-1-3. 着実な計画の実行に取り組んでいる

評点	B
標準項目	☐ 計画推進の方法(体制、職員の役割や活動内容など)を明示している
	☒ 計画推進にあたり、より高い成果が得られるように事業所内外の先進事例・失敗事例を参考にするなどの取り組みを行っている
	☒ 計画推進にあたり、目指す目標と達成度合いを図る指標を明示している
	☒ 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる
A+の取り組み	

4-2-1. 利用者の安全の確保・向上に計画的に取り組んでいる

評点	A	
標準項目	○	利用者の安全の確保・向上を図るため、関係機関との連携や事業所内の役割分担を明示している
	○	発生した事故や事故につながりやすい事例などをもとに、再発防止・予防対策を策定している
	○	再発防止・予防対策の実践に向けて、職員、利用者、関係機関などに具体的な活動内容が伝わっている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 職員と組織の能力向上

職員と組織の能力向上

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

施設長の下に一般職員が横一線に並ぶ組織構成となっている

人材の採用や異動は区の権限である。異動に関しては、職員は区の障害者福祉課長との個人面談で希望を言うことができる。施設長は職員の施設内における配置にのみ権限を有する。現在の組織構成では、施設長の下に一般職員が横一線に並ぶ形になっている。自主活動や作業活動など活動グループ毎のリーダーはいるが、基本的に順繰りでリーダー役を回す仕組みであり、組織の指揮命令系統に位置付けられたリーダーではない。施設長一人が20人前後の職員を管理し、指示を出すのには組織管理上無理があると思われる。何らかの工夫・改善の検討を期待したい。

専門研修は専ら外部研修に依存している

施設では今年度は内部研修は行っておらず、研修は区の職員研修と外部研修で構成している。しかし、区の研修は区職員としての公務員研修であり、専門研修ではない。専門研修は専ら外部研修に依存している。施設長は各職員に年2～3回は出席してもらいたいと考えているが、現実には外部研修に1人年1回程度の参加状況となっている。参加させる職員は、本人希望を優先して決めていたが、偏りが見られるため、次年度は各職員の経験や能力も勘案した上で決定したいと考えている。その実現を期待したい。

区の目標管理制度が導入されている

区の目標管理制度が導入されており、各職員は自己の目標を毎年設定することになっている。6月に区の障害者福祉課長が各職員と面談して個人目標を設定し、再び12月に面談して目標の達成状況を確認する。面談は一人当たり20分前後で行われ、職員はこの時に課長に意見・希望を伝えることができる。施設長は、毎日のミーティング時に職員の意見・要望を確認している。人事考課は、施設長が補助評定し、それを基に区の課長が職員と面談して評価する。考課結果は賞与査定に反映される。

[このページの一番上へ](#)

5-1-1. 事業所にとって必要な人材構成にしている

評点	A
標準項目	☐ 事業所の人事制度に関する方針(人材像、職員育成・評価の考え方)を明示している
	☐ 事業所が必要とする人材を踏まえた採用を行っている
	☐ 適材適所の人員配置に取り組んでいる
A+の取り組み	

5-1-2. 職員の質の向上に取り組んでいる

評点	B
標準項目	☐ 職員一人ひとりの能力向上に関する希望を把握している
	☒ 職員一人ひとりの職務能力に応じた、個人別の育成(研修)計画を策定している
	☒ 個人別の育成(研修)計画を踏まえ、OJTや研修を行っている
	☐ 職員が研修に参加しやすいように、勤務日程を調整している
	☐ 職員の研修成果を確認し(研修時・研修直後・研修数ヶ月後など)、研修が本人の育成に役立ったかを確認している
A+の取り組み	

5-2-1. 職員一人ひとりの主体的な判断・行動と組織としての学びに取り組んでいる

評点	B
標準項目	☒ 職員の判断で実施可能な範囲と、それを越えた場合の対応方法を明示している
	☐ 職員一人ひとりの日頃の気づきや工夫について、互いに学ぶことに取り組んでいる
	☐ 職員一人ひとりの研修成果を、レポートや発表等で共有化に取り組んでいる
A+の取り組み	

5-2-2. 職員のやる気向上に取り組んでいる

評点	A	
標準項目		事業所の特性を踏まえ、職員の育成・評価・報酬（賃金、昇進・昇格、賞賛など）が連動した人材マネジメントを行っている
		就業状況（勤務時間や休暇取得、疲労・ストレスなど）を把握し、改善に取り組んでいる
		職員の意識を把握し、やる気と働きがいの向上に取り組んでいる
		福利厚生制度の充実に取り組んでいる
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 情報の保護・共有



情報の保護・共有



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

区の文書事務規定に従って整理・ファイリングしている

文書類は区の文書事務規定に従って整理・ファイリングしている。個人情報関係のファイルは、施錠できるキャビネットに保管している。パソコン利用は、区立施設としての制限がかかっている。区とオンラインでつながっているが、個人情報等重要な情報にはパスワード設定を行っている。

区の個人情報保護条例に則っている

個人情報保護に関しては、区の個人情報保護条例に則っている。また、利用契約書の中でも秘密保護規定をうたっている。開示請求に関しても、契約書の中に明記している。しかし、個人情報の利用目的の限定までは行っていない。今後は、個人情報の利用目的について、利用者及び保護者に明示することが望まれる。

[このページの一番上へ](#)

7-1-1. 事業所が蓄積している経営に関する情報の保護・共有に取り組んでいる

評点	A	
標準項目	☐	情報の重要性や機密性を踏まえ、アクセス権限を設定している
	☐	収集した情報は、必要な人が必要ときに活用できるように整理・保管している
	☐	保管している情報の状況を把握し、使いやすいように更新している
A+の取り組み		

7-1-2. 個人情報は、「個人情報保護法」の趣旨を踏まえて保護・共有している

評点	B	
標準項目	☒	事業所で扱っている個人情報の利用目的を明示している
	☐	個人情報の保護に関する規定を明示している
	☐	開示請求に対する対応方法を明示している
	☐	個人情報の保護について職員(実習生やボランティアを含む)が理解し行動できるための取り組みを行っている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > カテゴリー1～7に関する活動成果



カテゴリー1～7に関する活動成果

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

8-1-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリー1:「リーダーシップと意思決定」
- ・カテゴリー2:「経営における社会的責任」
- ・カテゴリー4:「計画の策定と着実な実行」

評点	A
改善の成果	危機管理担当の職員を中心に危機管理マニュアルを毎年更新している 利用者の安全確保への対応として、危機管理マニュアルを危機管理担当の職員を中心に毎年更新している。また、ひやりはっと記録を用意し、朝夕のミーティングや職員会議で上がってきた意見を記録し、今後の対応策についてその場で確認している。

[このページの一番上へ](#)

8-2-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリー5:「職員と組織の能力向上」

評点	A
改善の成果	職員の情報共有化への意識が高まった 今年度から特定の曜日の利用者へのサービス提供時間を長くしたため、職員会議の時間を持てなくなり、毎週の職員会議を一旦廃止した。しかし、職員から情報共有や問題解決の場として職員会議の必要性を訴える声が強まってきたため、その後時間をやりくりして職員会議を復活させた。職員の間に、情報共有の場の重要性が認識されたものと推測する。

[このページの一番上へ](#)

8-3-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、以下のカテゴリーで評価される部分について、改善を行い成果が上がっている

- ・カテゴリー6:「サービス提供のプロセス」
- ・カテゴリー7:「情報の保護・共有」

評点	A
改善の成果	利用者の活動時間が長くなった 毎週水曜日の活動時間を1時間長くしたことにより、利用者の活動の幅が広がった。また、今年度からインフルエンザの予防接種を施設で受けられるようにし、9人前後の利用者が接種を行った。

[このページの一番上へ](#)

8-4-1. 財政状態や収支バランスの改善へ向けた計画的かつ主体的な取り組みにより成果が上がっている

評点	C
改善の成果	

[このページの一番上へ](#)

8-5-1. 前年度(比較困難な場合は可能な期間で)と比べて、利用者満足や以下のカテゴリーで評価される部分において改善傾向を示している

- ・カテゴリー3:「利用者意向や地域・事業環境などの把握と活用」

評点	A
改善の成果	宿泊旅行に関して保護者アンケート結果に基づき検討 宿泊旅行はこれまで利用者を分割して行っていたが、全員一緒に行きたいとの要望が強く寄せられたため、

改善の成果

宿泊旅行の実施方法について昨年度保護者アンケートを実施して意見を集めた。今年度は宿泊に関する検討委員会を設置して意向調整を図った。

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > サービス情報の提供



サービス情報の提供



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講評

年4回「実習だより」の発行による保護者への情報提供

年に概ね4回「実習だより」を発行している。A4サイズ、両面刷りで、特にルビ入り等利用者を意識した仕様とはなっていない。主に保護者への情報提供を目的とした広報誌として「活動紹介」「行事紹介」「利用者インタビュー」等の内容で構成している。誌面に利用者名等の個人情報を掲載する際は、個別に利用者、保護者に問い合わせ、了解を得る手続きを踏んでいる。今後は、利用者の視点も取り入れ、利用者と職員が協働で製作する広報誌の刊行を検討する予定である。

見学希望者への柔軟な対応

見学の問い合わせや申込みについては、所長が窓口となって応対し、希望者の予定に合わせて見学日時を設定している。見学希望は年間を通じて10件未満で、特別支援学校の保護会が年2回程度、3年生での実習を控えた2年生の下見のほか、ホームヘルパー1級の実習を兼ねた見学等が主となっている。

利用者にとってわかりやすい「サービスの手引き」の作成を

施設として外部への情報提供を目的とした「パンフレット」は用意しておらず、利用希望者への説明には「事業概要」を使用している。これはA4サイズ5ページの小冊子で「施設の目的」「対象者」「定員」「支援内容」「費用負担」「プログラム内容」「利用者状況」「職員体制」等を掲載、年度毎に最新のデータで更新している。主な配布先は、見学に来た利用希望者や実習前の特別支援学校の生徒等である。文字やルビ、図イラスト、写真の活用等により、利用を考えている当事者にとって一層わかりやすい仕様での「サービスの手引き」の作成が望まれる。

[このページの一番上へ](#)

1-1. 利用者等に対してサービスの情報を提供している

評点	B
標準項目	✕ 利用者が入手できる媒体で、利用者に事業所の情報を提供している
	○ 利用者の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている
	○ 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
	○ 利用者の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト
評価結果詳細
全体の評価講評
事業評価結果
組織マネジメント分析結果
サービス分析結果
利用者調査結果
事業者のコメント
評点の見方
他年度の評価結果
平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > サービスの開始・終了時の対応



サービスの開始・終了時の対応

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

利用者の希望や特性により適性を踏まえた利用施設の選定

施設利用を希望する場合はまず区担当部署に申請、「福祉作業所」も視野に入れ、希望者の適性・希望等に基づいて実習施設を決めている。その後5日間の施設実習を実施、その結果を受け区入所調整会議において利用の可否が決定する。通常の場合は、区への申請から利用開始まで約1か月の期間が見込まれるが新規利用者のほとんどは特別支援学校の卒業によるものである。サービス開始にあたっては、施設職員が利用者、保護者と面談、契約書、別紙、重要事項説明書によるサービス内容や利用料等の説明を行い、同意のサインをもらっている。

実習段階からの関係性に基づく継続的な支援の提供

利用者の指向性や適性を考慮しニーズ別に分かれている4グループのうち、いずれに適しているかを実習前の段階で検討しグループを決めている。実習中に明らかな不適合等のない場合は利用後もそのままのグループが継続される仕組みとなっている。個別担当制はないが、利用者、保護者ともにグループ担当職員とは実習時からの関係性が継続するため、信頼関係の早期構築、利用開始直後の不安感の軽減が期待できる。また、保護者に用意してもらう「連絡帳」により日常的な情報交換を行っており、さらに必要時には電話連絡や面談等話し合う機会を設けている。

サービス終了時の他施設への情報提供

諸事情により他施設へ移行する場合は、利用者、本人の同意に基づき、移行先の施設へ、健康に関する情報、最新の個別支援計画、最低限の基本情報について提供している。外部への情報提供については契約時にも説明し、同意書をもらう手続きを踏んでいるが、移行先施設が移行後当面の支援に活用し得る最低限の範囲での内容とし、個人情報取り扱いの観点から、過大な情報提供とならないよう配慮している。

[このページの一番上へ](#)

2-1. サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている

評点	A
標準項目	○ サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している
	○ サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている
	○ サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

2-2. サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援している

評点	A
標準項目	○ サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している
	○ 利用開始直後には、利用者の不安やストレスを軽減するよう配慮している
	○ サービス利用前の生活をふまえた支援をしている
	○ サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援をしている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > 個別状況に応じた計画策定・記録

個別状況に応じた計画策定・記録

利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

個人面談によるわかりやすい計画説明と意向聞き取りの実施

利用者に関する情報は基本情報を「フェイスシート」に、基本的習慣・意思疎通等実際の支援に必要な情報を「個人情報」に記入、個人ファイルに綴じ込んでいる。個別支援計画は、それらの情報に基づきグループ担当職員のうち2名が支援計画担当となってグループ毎に話し合い、利用者・保護者の意向を反映させながら作成している。なお計画書は契約締結より30日以内の作成と半年に1度の見直しを契約書にて明記している。計画の説明は原則として利用者、保護者との個人面談で行い、コミュニケーション特性に応じわかりやすく伝える工夫をしている。

朝夕の時間を活用した情報共有のための全体ミーティングの実施

朝15分、夕方30～45分、職員の全体ミーティングを行っている。当日・翌日の予定、利用者状況等を報告し、必要に応じて対応策や方針を検討・決定し、職員間の情報共有を図っている。朝は一部の送迎担当職員は参加できないが、夕方は出勤職員全員の参加が可能のため、個々の職員の情報量に差異が生じにくく、円滑な情報周知の仕組みとして機能している。個別支援計画についても、面談を行ったその日のミーティングで報告がなされ、職員会議では計画の読み合わせや変化に応じた支援内容の見直し等の時間をもち、支援の方向性の共有化を図っている。

個別支援計画との連動を意識した日々の支援経過記録の工夫を

日々の支援経過は「記録表」にその日の活動グループの担当職員が記入している。支援計画見直しの際は、その経過に基づき「実践した援助内容」「実践の評価」「評価後の課題」を支援計画担当職員が作成、活用している。「記録表」では冒頭に「表題」、文末に「記録者名」を記入するルールが明記されているが、実際には未記入な状態が習慣化しているため見直しに必要な支援経過を辿る上で活用しやすいスタイルとは言い難い。日々の支援において、個別支援計画を意識しそれに基づいた記録となり得よう、今後、連動性を考慮した仕組み作りを期待したい。

[このページの一番上へ](#)

3-1. 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している

評点	A
標準項目	☐ 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している
	☐ 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している
	☐ アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

3-2. 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している

評点	B
標準項目	☐ 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている
	☐ 計画を利用者にわかりやすく説明し、同意を得ている
	☐ 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定めたうえで、必要に応じて見直ししている
	☒ 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

3-3. 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している

評点	B
標準項目	☐ 利用者一人ひとりに関する情報を過不足なく記載するしきみがある
	☒ 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している

A+の取り組み	
---------	--

[このページの一番上へ](#)

3-4. 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している

評点	A	
標準項目	○	計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している
	○	申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

全体の評価講評

事業評価結果

組織マネジメント分析結果

サービス分析結果

利用者調査結果

事業者のコメント

評点の見方

他年度の評価結果

平成19年度評価結果

福祉サービス第三者評価情報 > 評価結果検索 > 評価結果一覧 > 評価結果詳細 > プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重



プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

利用者のプライバシー保護を意識した日常的な支援の継続

着替えや排泄介助においては、同性介助を原則として実施している。また、更衣室入口やトイレのカーテンの開け閉めのほか、車イス用トイレの入り口には使用の有無の表示札を活用する等、プライバシーと共に個別性を重視した支援を心掛けている。日常的に職員の対応を見直す場としては、タ方の全体ミーティングを活用し、トイレ介助時、職員にカーテンやドアの閉め忘れ、表示忘れ等があった場合には、全体の課題として取り上げ、再発防止を促すなど、プライバシーを意識した支援が継続的に行われるよう取り組まれている。

利用者の権利や尊厳を尊重する支援のための組織的な取り組みを

活動内容や日中の過ごし方を決める場面では、利用者のその時の意向を、コミュニケーション特性に合わせて伝達・確認しやすい手段によって確認し、それに基づいて支援を行うことを基本姿勢としている。一方で、食事介助の場面では、職員から介助している利用者へ目の前の献立や食材を伝えたり、味加減を訊ねるような関わりが希薄であり、また利用者の前での言葉遣いや声かけの丁寧さなど職員によりバラつきがみられている。利用者の権利、尊厳に対する意識統一を目指した組織的な取り組みを期待したい。

[このページの一番上へ](#)

5-1. 利用者のプライバシー保護を徹底している

評点	A
標準項目	○ 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得るようにしている
	○ 日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮している
	○ 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

5-2. サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している

評点	B
標準項目	○ 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)
	× 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、放任、虐待、無視等が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に対策を検討し、対応している
	○ 虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている
	○ 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)

[サービス分析結果](#)

[利用者調査結果](#)

[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成19年度評価結果](#)

福祉サービス第三者評価情報 > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > 事業所業務の標準化



事業所業務の標準化



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

講 評

サービスにおける安全性を維持するための「ヒヤリハットノート」の活用

自傷・他害・多動等様々な障害の特性から、利用者自身に限らず支援する職員の安全性を確保し、安定したサービスを提供できるような取り組みとして「ヒヤリハットノート」の活用がある。「ヒヤリハットノート」は、日時・かかった職員・ケガの有無・誰がどうした・改善する所、を記入する形式となっており、朝夕の全体ミーティングにて起こった出来事を確認し、今後の対応までを検討、周知する仕組みとなっている。今後はこれらのデータを基に、リスクマネジメントによるサービス向上を、組織的に検討・提案できる場作りが期待される。

業務に関するマニュアルの整備・見直しのための仕組み作りを

「危機管理マニュアル」「給食助マニュアル」等が作られているが、他の業務に関しては利用者の個性の高さからマニュアル化が困難との事由により作成されていない現状がある。利用者の障害特性に適切に対応できる水準の、介助技術の習得度に職員間でバラつきがあることについては、経営者層、職員層それぞれから課題として指摘されている。業務および専門技術の水準を維持向上するためには指導体制作りと共にサービスの基本となる「マニュアル」が必要であり、熟練職員の経験知が活かされた「マニュアル」の整備・見直しの仕組み作りを期待したい。

指導的職員の配置による明確なOJT体制の整備を

異動等により新しく配置された職員の指導には、特に指導職員を設けず、同じグループで担当する熟練職員の中でも、特に職員の育成・指導の面に気がつく職員が率先して指導し、業務水準の維持が図られている。職員の専門技術にバラつきが生じている現状や利用者の障害特性の多様化への対応といった課題への取り組みとして、指導的な立場と同時に権限を付与された職員の配置によるOJT体制の整備が望まれる。来年度新体系への移行のため設置される「サービス管理責任者」がリーダー的役割を担い体制を強化していく方向で検討中である。

[このページの一番上へ](#)

6-1. 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている

評点	B	
標準項目		手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている
		手引書等は、職員の共通理解が得られるような表現にしている
		提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを点検している
		職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

6-2. サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている

評点	B	
標準項目		提供しているサービスの基本事項や手順等は改変の時期や見直しの基準が定められている
		提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映するようにしている
		職員一人ひとりが工夫・改善したサービス事例などをもとに、基本事項や手順等の改善に取り組んでいる
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

6-3. さまざまな取り組みにより、業務の一定水準を確保している

評点	B	
		打ち合わせや会議等の機会を通じて、サービスの基本事項や手順等が職員全体に行き渡るようにしている

標準項目	○	職員が一定レベルの知識や技術を学べるような機会を提供している
	○	職員全員が、利用者の安全性に配慮した支援ができるようにしている
	×	職員一人ひとりのサービス提供の方法について、指導者が助言・指導している
	×	職員は、わからないことが起きた際に、指導者や先輩等に相談し、助言を受けている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

[▲このページのトップへ](#)

[福ナビトップへ](#) | [サイトマップ](#) | [メルマガ登録](#) | [ご意見・ご要望](#)

第三者評価については電話03-5206-8750、その他のお問い合わせは[こちらから](#)

[財団法人東京都福祉保健財団](#)

Copyright©2003-2009 Tokyo Metropolitan Foundation of Social Welfare and Public Health. All Rights Reserved.

評価結果ダイジェスト

評価結果詳細

[全体の評価講評](#)

事業評価結果

[組織マネジメント分析結果](#)[サービス分析結果](#)[利用者調査結果](#)[事業者のコメント](#)

評点の見方

他年度の評価結果

[平成19年度評価結果](#)[福祉サービス第三者評価情報](#) > [評価結果検索](#) > [評価結果一覧](#) > [評価結果詳細](#) > サービスの実施

サービスの実施



利用者調査と事業評価(組織マネジメント項目・サービス項目)の評価手法

1. 個別の支援計画に基づいて自立(自律)生活が営めるよう支援している

講 評

身振りや写真カード、掲示物によるコミュニケーション

言語によるコミュニケーションをとることが難しい利用者が多い状況であり、職員のかかわり方は身振りや体に触れて誘導する等の方法で利用者との意思疎通を図ったり、絵や写真カードの使用、個別に好きな物品を写真に撮ったり具体的なコミュニケーション方法を明確にして個別ファイルにとじ込み、職員間で理解を促すようにしている。また、日々の活動内容については掲示することで繰り返し伝えている。

多くの情報が集まる環境

自立に向けて様々な情報を提供するには、毎月開催している保護者会で資料などを交えて伝えたり、施設玄関に関連資料を用意し必要に応じて紹介している。なお、心身障害福祉センター(地域活動支援センター)が併設されている施設であるため、多くの情報が集まり、迅速に情報伝達できる状況となっている。

個別支援計画に基づき個別の利用者の意思疎通方法を支援

利用者同士のトラブル解決に向けた取り組みとして、活動中に利用者間でトラブルが発生した場合はその場で対応することを原則とし、利用者によって理解を促している。また、他害のある利用者や拘りの強い利用者については日中活動の場所を別に用意することでトラブルを未然に防いでいる。外部の人とのコミュニケーションのとり方については個別支援計画のなかで意思疎通に関することについて明確にし、留意点がある場合は日々の記録の中で示して改善検討の基礎としている。

評点	A
標準項目	〇 個別の支援計画に基づいて支援を行っている
	〇 利用者の特性に応じて、コミュニケーションのとり方を工夫している
	〇 自立生活に必要なさまざまな情報を提供している
	〇 必要に応じて対人関係のアドバイス等を行っている
A+の取り組み	

[このページの一番上へ](#)

2. 個別の支援計画に基づいて日中活動等に関するさまざまな支援を行っている

講 評

グループ単位での日中活動

日中活動を行う利用者グループを障害者の特性とニーズ別に4グループに区分しており、その規模は各グループ10名程となっている。それぞれ自主活動と作業活動、運動の時間を設け、かつ、週1回のクラブ活動を時間を用意して楽しめる時間を確保している。昨年度まで毎週水曜日の職員会議のために日中活動時間が短い状況を改善し、全日と同じ活動時間としたところである。

利用者の活動しやすい場所を提供しつつ支援

利用者が日中活動を行う作業室は、利用者全員が活動できる広さのフロアが用意されている他、個別に活動できる場所も別に用意されているため、一人で活動したい利用者が自分のスペースでリラックスしながら活動できるようになっている。対応する職員の配置も多い状況であり、目が行き届きやすく、利用者の個性を重視しつつ支援がなされている点は評価できる。

日中活動時間のさらなる確保を

日中活動について活動時間の増加等取り組んできているところは確認できたが、利用者調査の結果では日中活動の楽しさについての満足度が他の項目と比較して低い結果となった。さらに、活動プログラムの終了時間を午後2時半までとし、更衣の時間に1時間設定しているために利用者が作業室で所在なく座っている状況も確認した。今後は日中活動時間をさらに確保していくことを検討することや、更衣や送迎待ちの時間帯の利用者支援の方法について検討を重ねて改善していくことが望まれる。

評点	A	
標準項目	○	日中活動メニュー等は、利用者の希望や特性により選択できるようにしている
	○	利用者が活動しやすい環境を整えている
	○	利用者一人ひとりのニーズに応じたその人らしさが発揮できる活動を用意している
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

3. 栄養のバランスを考慮したうえでおいしい食事を楽しく食べられるよう工夫している

講 評

給食に関する検討の機会の充実を

給食は業務委託しており、3か月に1回の頻度で併設の福祉作業所と心身障害福祉センターと合同の給食委員会を開催し、よりよい給食の提供について検討している。ただし、より迅速に食事について現状確認し、具体的な提供方法を変更していくためには給食委員会の開催頻度を密にしたり、変更手続きや検討手続きを明確にする等の取り組みが望まれる。

補助具の用意や見守りにより自立した食事を支援

個別の利用者の状態に合わせた食事の提供方法として、刻み食やとろみ食、減量食などを用意しており、食事の際には対象となる利用者の席に事前に配膳することでミスが無いようにしている。また、スプーンやフォーク、皿の補助具を個別に用意することで利用者が自分で食事ができるように取り組んでいる。支援職員は一緒に食事をとり、多くの利用者の場合は食事の状況を見守りつつ必要に応じて介助している。

食事を楽しむ雰囲気づくりにさらなる工夫を

食堂は2階の一角に位置しており、併設の福祉事業所の利用者や職員と一緒に食べることが日常となっている。また、食堂に入りきれなかったり、拘りの強い利用者については作業室がある1階で食べている状況となっている。食事を楽しんでもらう工夫として選択食やリクエストメニューを実施しているが、雰囲気づくりにさらに取り組まれたい。また、一斉配膳方法を採用しているが、食事の適温提供についてはさらなる工夫が望まれる。

評点	A	
標準項目	○	利用者の希望や職員の意見を反映し、バラエティーに富んだ飽きのこない食事を提供している
	○	利用者の状態やペースに合わせて食事がとれるよう、必要な支援を行っている
	○	食事時間が楽しいひとときとなるよう環境を整えている
A+の取り組み		

[このページの一番上へ](#)

4. 身の回りの支援に関しては、利用者の立場を考えてサービスを行っている

講 評

身体の状態に合わせた更衣室やトイレを用意

利用者の状態の把握は主として通所した朝に行い、行為や活動前の準備については職員が見守りながら必要に応じて支援している。更衣室は男女別の他に車いす利用者用の更衣室も用意しており、広いスペースでゆったりと準備ができるようにしている。トイレについても利用者の状態に合わせ、障害者用のトイレに加えて座位を保たなくても使用できるトイレも用意して対応できるようにしている。

補助具の検討や送迎、歯磨き支援

月2回理学療法士と作業療法士が施設に勤務しており、車椅子や補助具の点検や導入の検討、食事介助の方法、体力づくりのストレッチ法等を検討している。また、日々の通所支援として送迎については大型バス2台を用意してルートを決めて支援している。また、口腔ケアについては歯科検診を実施して個別の利用者の日々の歯磨き方法について指導を受け、日常的な歯磨き指導を行っている。

評点	A	
標準項目	○	利用者の状態やペースに合わせて、日常生活上の必要な支援を行っている
	○	必要に応じて、身の回りのことは自分で行えるよう働きかけている

5. 利用者の健康を維持するための支援を行っている

講 評

嘱託医と看護師による健康支援

嘱託医として内科と心療内科がそれぞれ月1回訪問しており、利用者本人の健康診断や利用者の保護者や職員に対するところの相談を実施している。また、看護師が1名配置されており、必要に応じて利用者のバイタルチェックをしたり日中活動上で必要な支援をしている。また、今年度はインフルエンザの予防接種を希望者全員に実施することで医療面のサポートを行った。

服薬管理は通所の際に各自持参してもらい実施

服薬管理の方法については、あらかじめ薬を施設で保管するのではなく、毎日の通所の際に利用者がそれぞれ持参した薬を支援職員が受け取った後、薬チェック表に印をつけ、昼食の際に飲ませた後は薬の空袋を回収し家庭に返却することで飲ませ忘れが無いようにしている。さらに薬を飲ませる際の留意事項について職員相互に確認していくことで服薬管理の徹底が図れていくものと思われる。

評点	A
標準項目	健康状態に関して、利用者の相談に応じ、必要に応じて利用者や家族に説明をしている
	必要に応じて、通院や服薬等に対する助言や支援を行っている
	服薬管理は誤りがないようチェック体制を整えている
	利用者の体調変化（発作等の急変を含む）に速やかに対応できる体制を整えている
A+の取り組み	

6. 利用者の自主性を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような取り組みを行っている

講 評

クラブ活動や外出、他の人々と交流する機会を用意

クラブ活動としてダンスと音楽、レクリエーション、カルチャーの4種類を用意しており、それぞれ利用者の希望を重視して参加してもらっている。また、年間行事としてグループ外出や区の障害者施設で合同の交流会、宿泊旅行などを盛り込んでおり、利用者同士はもちろん、職員や他の人々との交流もあるイベントを用意して多くの体験ができるように取り組んでいる。

快適な空間づくりに努めている

施設内で快適に過ごせるように換気に努めており、清掃は専属の職員と民間の知的障害者施設の利用者により行われている。窓が大きくとられた作業室は採光もよく明るい。また、他の空間も利用者が居心地がよくなるようにそれぞれ机やソファ等を配置しており、老朽化しているハード面を工夫しようと努めている。

利用者間で話し合う機会の創出し、反映する取り組みを

今回の利用者調査では数名の利用者から直接有効な意見を確認することができた。現在は翌月の予定を決める会を持ち、何をしたいか意向を把握する機会はあるものの、さまざまなルールづくり等について利用者の意見を把握して見直しにつなげるような仕組みは採用されていない点は改善が望まれる。今後は利用者や利用者間で自主的なルールづくりが可能な領域を検討し、実施していくことが望まれる。

評点	B
標準項目	行事やレクリエーションのプログラムは、利用者の特性や嗜好を考慮し、多様な体験ができるようにしている
	室内は、採光、換気、清潔性など居心地のよい環境となるようにしている
	日常生活に関するきまりごとについては、利用者等の意見を参考にして見直しをしている
	利用者等が意見を言う機会があり、その意見等を施設運営に反映できるようなしくみを整えている
	行事やイベントの企画・準備は利用者も参加して行っている
A+の取り組み	

7. 施設と家族等との交流・連携を図っている

講 評

毎月の保護者会が有効に機能するように工夫

保護者会を毎月開催しており、施設行事の案内や歯科検診など医療関連の事項、その他必要な事務連絡等を直接伝えている。保護者会は毎回出欠をとり、欠席する保護者には事前に意見を出してもらうようにすることで保護者会でそれぞれの保護者の意見が反映できるようにしている他、決定事項を会議録にまとめて伝達することで保護者全員に同じ情報がもれなく伝わるように努めている。

連絡帳や電話連絡、実習所だよりによる情報提供

保護者に利用者の日常の様子を伝達する場合、その多くは日々の連絡帳を通じたやりとりであり、職員が施設での様子やその他連絡事項を記入することでもれなく伝達するようにしている。なお、利用者の急な変化等についてはその都度電話連絡することで伝えている。また、実習所だよりを2ヶ月に1回刊行しており、各グループの状況をまとめて伝達している。

個別面談や家庭訪問等を通じて保護者の相談に対応

個別の保護者への支援については、個別支援計画策定時に行う個別面談の際に具体的な相談にのったり、利用開始一年以内の利用者や必要に応じて家庭訪問を実施することで状況を把握したうえで適切な支援ができるように取り組んでいる。また、相談内容によっては資料を渡したり、個別に通知を出すことで支援している。

評点	A
標準項目	 家族等との交流・連携に際して、利用者本人の意思を確認し、その意向に基づいた対応をしている
	 利用者の日常の様子や施設の現況を家族等へ知らせる手段を整えている
	 必要に応じて、家族等への情報提供や支援をしている
A+の取り組み	

8. 地域との連携のもとに利用者の生活の幅を広げるための取り組みを行っている

講 評

地元町会との共催行事やボランティアとの交流

地域との交流については、日中活動のなかで地域に出る機会を用意する他、地元町会との共催による盆踊りや地域行事に参加している。また、区内の障害者施設合同で開催される運動会に参加したり、近隣の保育園と訪問と迎え入れの相互交流を図る等、利用者が多くの人々と触れ合う経験ができるようにしている。また、ダンスや音楽のクラブ活動にボランティアが関わったり、行事ボランティアや日常ボランティアなどを受け入れており交流の機会もある。

利用者に有効な情報を個別に提供

地域情報は区や福祉事務所からはもちろん、併設の心身障害福祉センターに届く情報等かなり多岐にわたっており、施設玄関に情報コーナーを用意し、ポスターやちらし、その他の資料を準備して情報を持ち帰ってもらっている。特に利用者に参加してもらいたい地域のイベントがある際は、ちらしを一人ひとりに配布して参加を呼びかけている。

評点	A
標準項目	 地域の情報を収集し、利用者の状況に応じて提供している
	 必要に応じて、利用者が地域の資源を利用し、多様な体験ができるよう支援している
A+の取り組み	

